

Ansuchen um Unterstützung für Heilungs- und Behandlungskosten aus dem Betriebsratsfonds von Diözese Linz – Pastorale Berufe

(Bitte pro Person ein eigenes Formular verwenden!)

AntragstellerIn:
bei Diözese Linz - Pastorale Berufe beschäftigt

Email: Telefon:

Heilungs- oder Behandlungskosten sind entstanden für

- mich selber
- mitversicherte/n PartnerIn
Name
- unterhaltspflichtiges Kind, für das Familienbeihilfe bezogen wird:

.....
Name des Kindes Geburtsdatum des Kindes

1. Heilungs-/Behandlungskosten: €.....

Beitrag der Krankenkasse/n: - €.....

(Alle Krankenkassenleistungen sind abzuziehen!)

verbliebener Selbstbehalt: €

2. Heilungs-/Behandlungskosten (ohne Kassenanteil/e)
€

Bitte beachten:

Das Einzahlungsdatum darf nicht länger als 3 Monate zurückliegen!

Die Unterstützung bitte überweisen an:

IBAN:

BIC KontoinhaberIn:

Datum: Unterschrift:

nötige Beilagen

- Kopie der Rechnung mit Name und Anschrift der/des Antragstellerin/Antragstellers
- ev. Bestätigung der Krankenkassenleistung/en
- Kopie des Zahlungsbelegs

Anträge bitte an

**Martina Brückner, Herrenstraße 19, Postfach 251, 4021 Linz oder
martina.brueckner@dioezese-linz.at**

Mit meiner Unterschrift stimme ich ausdrücklich zu, dass meine personenbezogenen Daten dieses Ansuchens unter Wahrung der rechtlichen Rahmenbedingungen zum Zweck der Bearbeitung im Rahmen und Auszahlung eines Unterstützungsbeitrages aus dem BR-Fonds elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. Diese Zustimmung kann ich jederzeit (mittels Brief an.../telefonisch an .../per mail an ...) schriftlich widerrufen

VERMERKE DES BETRIEBSRATES

Laufende Nr.

Eingelangt am

Einzahlungsdatum

im Abrechnungsjahr 20.... wurden

- für den/die AntragstellerIn
€ (max. 250 €)
- für dessen/deren mitversicherte/n Angehörige/n
€ (max. 125 €)

ausbezahlt.

Unterstützung in der Höhe von

50% (max. 125 €) €

25% (max. 125 €) €

gesamt €

Ansuchen (teilweise) abgelehnt:

- zum Einzahlungsdatum nicht (mehr) angestellt
- gemäß Geschäftsordnung (s. Rückseite) nicht vorgesehen
- Beilagen unvollständig
- Frist versäumt
- Höchstbetrag bereits erhalten
- Sonstiges:

beschlossen am

Datum/Unterschrift Kassierin

Datum/Unterschrift Vorsitzender

Unterstützung überwiesen am